



SIN SALUD, LA VIDA SE DETIENE

INFORME DE BARRERAS AL SISTEMA NACIONAL DE SALUD EN POBLACIONES VULNERABILIZADAS EN LA RIOJA



GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO Y AGENDA 2030



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL



GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO Y AGENDA 2030

DIRECCIÓN GENERAL DE AGENDA 2030



1. INTRODUCCIÓN

MÉDICOS DEL MUNDO TRABAJA DESDE HACE 35 AÑOS PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD DE TODAS LAS PERSONAS.

Defendemos una sanidad pública y universal que ofrezca a todo el mundo acceso a servicios de atención, prevención y promoción de la salud, garantizando a la vez el acceso a tratamientos y medicamentos independientemente de sus recursos económicos o situación administrativa.

En el caso de La Rioja, Médicos del Mundo lleva trabajando desde el año 2023, desarrollando proyectos de atención, acompañamiento y mediación socio-sanitaria dirigidos a personas en situación de vulnerabilidad, con especial foco en personas en situación de prostitución. Estas intervenciones, basadas en un enfoque de derechos y no discriminación, constituyen el marco desde el cual se elabora el presente diagnóstico.

Nuestro trabajo directo con estas poblaciones vulnerabilizadas nos permite constatar cómo son precisamente ellas las que mayores dificultades tienen para acceder a una atención sanitaria en condiciones de igualdad con el resto de la población. Por ello, en 2022 Médicos del Mundo pone en marcha **Accesible, "Proyecto integral para la mejora del acceso universal al sistema sanitario"**. Este proyecto, financiado por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, persigue documentar y sistematizar todas aquellas situaciones que dificultan o impiden el acceso efectivo al Sistema Nacional de Salud. Esta información a su vez nos permite realizar un diagnóstico de situación y elevar recomendaciones específicas en materia legislativa, de políticas y de recursos para avanzar hacia la plena garantía del derecho a la atención sanitaria de todas las personas.

El acceso a la atención sanitaria de las poblaciones vulnerabilizadas en España está ineludiblemente marcado por la exclusión impuesta en 2012 y sólo parcialmente revertida en 2018. En La Rioja se aplica este marco normativo siguiendo la resolución de 20 de junio de 2019 de la Dirección General de cartera básica de servicios del SNS y farmacia, que ha sido ampliamente criticada por Médicos del Mundo y otras organizaciones sociales, por abogar por una interpretación restrictiva de la legislación de referencia.

Corregir el impacto que estas políticas injustas han tenido y siguen teniendo sobre la salud de miles de personas que viven en nuestro país constituye un deber impostergable. A pesar de ello, el **Proyecto de Ley de acceso universal al SNS** con el que se pretende poner fin a esta situación, lleva más de un año estancado en su tramitación parlamentaria sin que existan visos de que pueda terminar siendo aprobado.

Contar con una legislación garantista es de vital importancia, sin embargo, la noción de universalidad en el acceso a la atención sanitaria no puede quedar reducida a un mero reconocimiento legal. Así, como veremos en las próximas páginas, son múltiples las trabas – de carácter físico, económico, informativo o cultural – que las personas más vulnerables deben afrontar para acceder al SNS. De este modo, cualquier legislación resultará insuficiente si no es acompañada de medidas dirigidas a remover estos obstáculos y garantizar las condiciones necesarias para que cualquier persona pueda hacer efectivo su derecho a la atención sanitaria. Así lo reconoce la "Estrategia de desarrollo sostenible 2030" al establecer como meta el "consolidar la universalidad de la cobertura del Sistema Nacional de Salud (SNS), incluyendo el acceso efectivo y equitativo de las personas residentes en España con independencia de su situación penal, administrativa, o laboral"¹. Este es precisamente el objetivo que inspira el proyecto Accesible y al que pretende contribuir este informe.

1. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 "Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030. Un proyecto de país para hacer realidad la Agenda 2030" <https://www.dsca.gob.es/sites/default/files/derechos-sociales/eds-cast-acce.pdf>

2. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE LAS PERSONAS CON BARRERAS

El presente informe analiza los casos de barreras de acceso al SNS documentados en La Rioja por Médicos del Mundo entre el **1 de enero y el 31 de diciembre de 2025**.

Por la propia naturaleza del trabajo que desarrollamos en esta comunidad autónoma, el perfil demo-

gráfico de las personas atendidas que han sufrido algún obstáculo a la hora de acceder al sistema sanitario es el de una mujer joven (entre 25 y 44 años) de origen latinoamericano. Además, al tratarse de mujeres en situación administrativa irregular y en una situación habitacional muy vulnerable la mayoría carece de tarjeta sanitaria.

Identidad de género

	Atendidos/as	Total
Hombre cis	4,6%	5,7%
Hombre trans	1,1%	
Mujer cis	93,2%	94,3%
Mujer trans	1,1%	
Total		100%

Tarjeta sanitaria de las personas con barreras de acceso según género

	TOTAL %	MUJERES CIS + MUJERES TRANS (%)	HOMBRES CIS + HOMBRES TRANS (%)
SÍ	22,7%	22,7%	
NO	77,3%	71,6%	5,7%

Nacionalidad y grupos de edad (en%)

	Total 18-24 años	Total 25-34 años	Total 35-44 años	Total 45-54 años	Total 55-64 años	Total 65-74 años	Sin información	TOTAL
Latinoamérica	15,9	31,9	18,2	8	3,4	1,1	19,3	97,8
Norte África		1,1						1,1
NS/NC							1,1	1,1
Total	15,9	33	18,2	8	3,4	1,1	20,4	100

3. ANÁLISIS DE LAS BARRERAS DOCUMENTADAS

En el periodo comprendido en este análisis, Médicos del Mundo ha documentado en La Rioja un total de **120 casos de barreras** de acceso al Sistema Nacional de Salud que han padecido **88 personas**. Esto quiere decir que cada persona ha sufrido una **media de 1,4 barreras**.

La **falta de empadronamiento** constituye, de forma abrumadora la principal dificultad para acceder al sistema sanitario. Como ya se ha indicado, muchas de las mujeres con las que trabaja Médicos del Mundo en La Rioja viven bien en clubes o en pisos donde se les impide empadronarse. Al ser la inscripción en el padrón municipal el principal medio de prueba de que la persona reside de forma habitual en la comunidad autónoma y a su vez esta residencia es requisito necesario para obtener la tarjeta sanitaria, la imposibilidad de empadronarse impide acceder al sistema sanitario de forma normalizada. No obstante, para aquellos casos en los que la persona no puede aportar padrón, se contempla la posibilidad de que este pueda ser sustituido por un **informe de trabajo social**. Sin embargo, en muchas ocasiones, desde los mostradores de admisión no se proporciona información sobre esta alternativa a las personas, se les cobre o avise del coste de dicha cita, o directamente se deniega la cita con trabajo social a quienes carecen de tarjeta sanitaria o no tienen empadronamiento, convirtiendo en inoperativa esta vía de acceso.

Asimismo, hemos detectado un **alto grado de arbitrariedad** en los trámites de admisión, pues dependiendo del centro de salud, e incluso en ocasiones de la persona que atiende tras el mismo se han producido **denegaciones injustificadas** a solicitudes de tarjeta sanitaria o **retrasos en la tramitación** de estas de hasta cuatro meses. Observando de esta manera, que no hay un criterio unificado.

En el caso de **mujeres embarazadas**, para obtener la tarjeta sanitaria tienen que ser inicialmente evaluadas por la matrona. Sin embargo, si no cuentan con padrón, para obtener cita con la matrona deben contar con informe sustitutivo de trabajo social, lo que en la práctica puede suponer importantes dilaciones en la atención, máxime cuando en

los municipios pequeños la matrona únicamente atiende una vez por semana.

Para mayor preocupación, también hemos documentado casos de **facturación de la atención a mujeres embarazadas y menores de edad** por no contar con tarjeta sanitaria a pesar de que estas situaciones, dada su especial vulnerabilidad, deberían estar cubiertas en todo caso.

El caso de las **personas desplazadas** desde otras comunidades autónomas también genera serias dificultades de acceso, pues en ocasiones, aún cuando tienen tarjeta sanitaria de otra CCAA, no se les reconoce validez a la misma o se les exige el histórico de empadronamiento en la comunidad de procedencia, a pesar de que este no es un documento exigible ni es posible tramitarlo desde la distancia.

Por último, es preciso resaltar la imposibilidad que tienen las mujeres sin tarjeta sanitaria de acceder al sistema de **planificación familiar**. Pero incluso aquellas que sí están dentro del sistema confrontan importantes barreras físicas y económicas, pues además de existir un importante retraso en las citas que se otorgan a varias semanas vista, no todos los municipios cuentan con dicho servicio debiendo las mujeres desplazarse hasta las ciudades de mayor tamaño, desplazamiento que además en los casos de las mujeres que viven en clubs se realiza en taxi por la ausencia de transporte público, con el consiguiente coste económico que ello supone.

EL ACCESO A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO: DÓNDE TODAS LAS BARRERAS CONFLUYEN

El caso del acceso a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) en La Rioja constituye el ejemplo paradigmático de cómo una persona puede padecer de forma simultánea múltiples obstáculos en el acceso a un servicio de salud esencial.

En primer lugar, las mujeres que pretenden abortar confrontan las mismas **barreras discriminatorias** que cualquier mujer embarazada, a saber: necesidad de informe de trabajo social para poder obtener cita con la matrona y a continuación tramitar la tarjeta sanitaria, a riesgo de ser si no facturadas por la atención.

Una vez superado este primer trámite, es necesario pedir cita con la matrona y ginecología para la interrupción. Sin embargo, debido nuevamente a la escasez de matronas y ginecólogas/os, esta cita puede prolongarse entre dos y tres semanas. Esta dilación conlleva por un lado un importante impacto psicológico sobre las mujeres que pretenden abortar,

pero además, en el caso de La Rioja conlleva un problema añadido, pues al existir objeción de conciencia para la práctica de interrupciones quirúrgica – a partir de la novena semana de embarazo – puede darse la situación en la que tengan que ser derivadas a Zaragoza o Pamplona para la realización del IVE.

De este modo, las mujeres que quieren abortar también deben hacer frente a importantes **barreras físicas**. Así, el hecho de que las interrupciones sólo se realizan en Logroño ya supone una necesidad de desplazamiento que, tal y como se ha indicado anteriormente no siempre se puede realizar en transporte público, por lo que las mujeres deben recurrir a taxis. Esta situación se ve no obstante agravada en los casos mencionados de derivación a comunidades limítrofes.

A todo ello es preciso añadir las **barreras económicas** que implican estas derivaciones, pues las mujeres deben adelantar el coste del desplazamiento, y si bien este es en ocasiones reembolsable, para poder recibir dicho reembolso deben contar con una cuenta bancaria corriente, algo que resulta inaccesible para personas en situación administrativa irregular.



CUADRO RESUMEN DE TODAS LAS BARRERAS DOCUMENTADAS

PORCENTAJES DETECCIÓN BARRERAS ACCESO SEGÚN GÉNERO

BARRERAS DISCRIMINATORIAS	Hombre cis +Hombre Trans	Mujer cis +Mujer Trans	TOTAL
01. Falta de empadronamiento	4,2	51,7	55,9
02. Falta de documentación identificativa		0,8	0,8
03. Imposibilidad acreditar periodo estancia superior a 3 meses		10,8	10,8
04. Menores a quienes se deniega la atención sanitaria		0,8	0,8
05. Embarazadas a quienes se deniega la atención sanitaria		1,7	1,7
06. Actitudes racistas en los centros sanitarios		3,3	3,3
07. Otras barreras discriminatorias		3,3	3,3
BARRERAS ECONÓMICAS	Hombre cis +Hombre Trans	Mujer cis +Mujer Trans	TOTAL
08. Acceso a medicamentos		0,8	0,8
09. Facturación en urgencias		8,3	8,3
BARRERAS INFORMATIVAS	Hombre cis +Hombre Trans	Mujer cis +Mujer Trans	TOTAL
08. Información errónea/incompleta desde el Sistema Sanitario Público		7,5	7,5
09. Información errónea/incompleta facilitada por otros organismos e instituciones públicas (INSS, servicios sociales...)	0,8	5,8	6,6
Detección de barreras de acceso			100

4. RECOMENDACIONES

A la Consejería de Salud y al Parlamento autonómico de La Rioja:

- Formación del personal sanitario y administrativo sobre el derecho de acceso a la salud en población migrante y la atención a la diversidad cultural.
- Clarificar circuitos de acceso a la salud con criterios unificados garantizando el acceso a la salud de las poblaciones más vulnerables.
- Garantizar el acceso al servicio de Trabajo Social con independencia del empadronamiento a mujeres en situación de prostitución, trata con fines de explotación sexual o explotación sexual, conforme a la Ley 11/2022, de 20 de septiembre, contra la Violencia de Género de La Rioja.
- Garantizar la atención a menores y mujeres embarazadas con independencia de su situación administrativa o tiempo de residencia en La Rioja.

Al Gobierno de España y al Congreso de los Diputados:

- Aprobar el **Proyecto de Ley de sanidad universal**, actualmente en trámite, que recupere la redacción del artículo 3 de la Ley 16/2003 de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud previa a 2012 y **reconozca la titularidad del derecho a la atención sanitaria a todas las personas que viven de forma efectiva en España**, independientemente de su situación administrativa. **Asegurar en todo caso la atención con cargo a fondos públicos a menores de edad, mujeres embarazadas y atención en urgencias.**
- **Modificar la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios para asegurar el acceso a la prestación farmacéutica de personas en situación de vulnerabilidad social.** Particularmente en el caso de las personas migrantes en situación administrativa irregular y personas reagrupadas debe tenerse en cuenta su situación socioeconómica a la hora de poder equipararles a los supuestos de exención de aportación de la prestación farmacéutica.
- **Reforzar la Oficina de Asilo y Refugio con medios suficientes para poner fin a los retrasos en el sistema de citas.**



**SIN SALUD,
LA VIDA SE DETIENE**